

## AUTORIZACIÓN TALLERES CREATIVOS 2023

ADJUNTAR este documento al mismo tiempo que se realiza la inscripción on line

**LA AUTORIZACIÓN NO ES UNA INSCRIPCIÓN. POR FAVOR RELLENAR LAS 2 HOJAS Y FIRMAR.**

**LA INSCRIPCIÓN NO TIENE VALIDEZ SI NO SE ENTREGA ESTA AUTORIZACIÓN O LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA**

<b>NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE:</b>	
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b>	<b>EDAD ACTUAL:</b>
<b>TELÉFONO DE CONTACTO ( PREFERENTEMENTE MOVIL) :</b>	
<b>CORREO ELECTRONICO:</b>	
<b>MARCAR CON "x" EL TALLER AL QUE ESTÁ INSCRITO/A:</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>ENGLISH LAST MINUTE. DEL 26 JUNIO AL 7 JULIO. De 12 a 14 años.</b>
<input type="checkbox"/>	<b>ENGLISH LAST MINUTE. DEL 10 AL 21 DE JULIO. De 15 a 17 años.</b>
<input type="checkbox"/>	<b>TALLER CREATIVO DE ARTES ESCENICAS. DEL 3 AL 14 DE JULIO. De 12 a 17 años.</b>

<b>INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE: (Marca la opción correcta)</b>	
Alergias, intolerancia alimentaria o dietas especiales Indicar <b>grado de alergia y tratamiento</b> (*)	¿Tiene cualquier otro tipo de alergia? (*)
¿Tiene necesidades educativas especiales? <i>(discapacidad, trastornos del comportamiento, dificultades lenguaje)</i> Indicar (*)	¿Padece alguna enfermedad o lesión? Indicar (*)
¿Tiene alguna enfermedad crónica? Indicar (*)	Cualquier otro aspecto que considere necesario señalar. (*)

**(\*) Adjuntar INFORMES MÉDICOS O DOCUMENTACIÓN**

<b>SÍ DECLARO</b> <input type="checkbox"/> <b>(MARCAR CON UNA X)</b> Que la persona menor de edad <b>NO PADECE</b> en el momento actual enfermedad infectocontagiosa (tipo varicela, molusco contagioso, papiloma/verruca plantar, hongos/micosis cutáneas, pie de atleta, conjuntivitis vírica o bacteriana, etc.) ni ninguna otra que precise atención especial. En caso de padecer alguna de estas patologías es obligatorio aportar informe médico que haga constar que está en seguimiento y/o tratamiento de la misma. Si durante el período de los talleres aparece alguna de estas patologías, igualmente sería obligatorio adjuntar informe médico.
---

Autorizo que el/la participante <b>acuda al taller solo/a</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Autorizo que el/la participante <b>salga solo/a</b> una vez finalizado el horario del taller	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Autorizo a <b>fotografiar y grabar al participante</b> con fines divulgativos o informativos municipales relacionados con la actividad	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Autorizo a <b>trasladar al participante en un vehículo</b> utilitario al Centro de Salud más cercano si fuera necesario	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Autorizo a <b>adoptar medidas de carácter necesarias</b> y urgentes en caso de accidente, enfermedad o cualquier otro imprevisto	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

## TUTOR/ES LEGALES QUE FIRMAN LA AUTORIZACIÓN (firmar un tutor o ambos):

D/Dña.: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_ y

D/Dña.: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

autorizo como tutor legal de \_\_\_\_\_ a participar en el taller creativo organizado por el Servicio de Juventud, Infancia y Adolescencia del Ayuntamiento de Alcobendas en 2023.

Los teléfonos de contacto durante la actividad serán: \_\_\_\_\_

FIRMA DEL TUTOR/A LEGAL 1:

FIRMA DEL TUTOR/A LEGAL 2:

Fecha:

### RELLENAR SÓLO POR PARTICIPANTES MAYORES DE 14 AÑOS

Yo, como participante mayor de 14 años, estoy de acuerdo en participar y en comprometerme a cumplir las condiciones de la actividad y autorizo a ser fotografiado y grabado con fines institucionales divulgativos o informativos relacionados con la actividad.

NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI:

FIRMA:

### OTRAS PERSONAS AUTORIZADAS A RECOGER AL PARTICIPANTE ADEMÁS DE LOS TUTORES LEGALES:

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	TELÉFONO CONTACTO

**INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS (Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales)**

**Responsable: DIRECCIÓN GENERAL DEL ÁREA DE BIENESTAR SOCIAL**

**Finalidad: Talleres Creativos 2023.**

**Legitimación: Cumplimiento de una misión realizada en el ejercicio de poderes públicos por imperativo legal.**

**Destinatarios: No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal.**

**Derechos: De acceso, rectificación, supresión, así como otros derechos, según se explica en la información adicional**

**Información adicional Puede consultar el apartado Aquí Protegemos tus Datos de nuestra página web: [www.alcobendas.org](http://www.alcobendas.org)**